



ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo G. OBERDAN

Domanda di ADESIONE alla selezione bando PNRR DISPERSIONE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio con la qualifica di _____

DICHIARA

Di aderire alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di Supporto operativo di progetto relativo alla figura professionale di:

Figura per cui si partecipa	Barrare la casella per la scelta di adesione	Barrare la casella per la scelta di NON ADERIRE
Amministrativo		
Collaboratore Scolastico		

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ☐ di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- ☐ di essere in godimento dei diritti politici
- ☐ di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

- ☐ di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

- ☐ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- ☐ di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- ☐ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente

Data_____ firma_____

Si allega alla presente

- 1) Documento di identità in fotocopia

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive modifiche GDPR 679/2016, autorizza l'Istituto Comprensivo G. OBERDAN al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____